

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre ändras.

I propositionen föreslås det att den i lagen fastställda övergångsperioden för personaldimensionering med 0,7 anställda per klient som ska iaktas vid verksamhetsenheter för serviceboende med heldygnsomsorg och verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård för äldre förlängs stegvis fram till den 1 december 2023.

Lagen avses träda i kraft senast den 1 april 2023.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
MOTIVERING	3
1 Bakgrund och beredning.....	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Beredning.....	3
2 Nuläge och bedömning av nuläget.....	4
3 Förslagen och deras konsekvenser.....	7
3.1 Förslag.....	7
3.2 De huvudsakliga konsekvenserna	8
3.2.1 Ekonomiska konsekvenser	8
3.2.2 Konsekvenser för sysselsättningen	14
3.2.3 Konsekvenser för företagen	17
3.2.4 Konsekvenser för myndigheterna	17
3.2.5 Övriga samhällsliga konsekvenser.....	18
4 Alternativa handlingsvägar.....	20
5 Remissvar	20
6 Ikraftträdande.....	22
7 Verkställighet och uppföljning	22
8 Förhållande till budgetpropositionen	22
9 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	23
LAGFÖRSLAG	25
Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre	25
BILAGA	26
PARALLELLTEXT	26
Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre	26

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Till lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012, äldreomsorgslagen) fogades 2020 bland annat en skyldighet att ha en personaldimensionering på minst 0,7 anställda per klient vid verksamhetsenheter för serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig institutionsvård för äldre. I dimensioneringen beaktas endast den personal som utför direkt klientarbete.

Bestämmelsen om personaldimensionering var avsedd träda i kraft fullt ut efter en övergångsperiod som löper ut den 1 april 2023, så att kommunerna och samkommunerna samt tjänsteleverantörerna skulle ha möjlighet att förbereda sig på en betydande ökning av personalbehovet och kostnaderna.

I och med att befolkningen blir äldre har pensioneringar och det ökade servicebehovet gjort det svårare att få tillgång till personal. På grund av förändringar i verksamhetsmiljön har det visat sig att dimensioneringen på 0,7 anställda inte kan uppnås vid alla verksamhetsenheter inom den föreskrivna tidsfristen. I synnerhet den covid-19-pandemi som bröt ut under riksdagens behandling av lagen har haft en betydande inverkan på tillgången på personal och verksamhetsenheternas rekryteringsmöjligheter. Det instabila arbetsmarknadsläget, som har pågått sedan våren 2022 långt in på hösten, när det gäller de centrala arbetstagarorganisationerna har också inverkat på tillgången på personal. Beredningen av välfärdsområdenas verksamhet 2022 har sysselsatt kommunernas social- och hälsovårdspersonal och försvårat verkställigheten av lagen.

1.2 Beredning

Under 2022 har både de aktörer som ansvarar för ordnandet av tjänsterna och tjänsteleverantörerna fört fram svårigheter med att genomföra personaldimensioneringen, trots att personalstyrkan har kunnat utökas vid verksamhetsenheterna. Under sommaren överbelastades social- och hälsovårdstjänsterna mycket hårt och i början av hösten konstaterades att situationen förutsätter en bedömning av de alternativ som står till förfogande. Institutet för hälsa och välfärd konstaterade i sitt ställningstagande¹ att genomförandet av dimensioneringen på 0,7 anställda bör senareläggas. Under hösten utfördes i ärendet en tjänsteberedning som klarlägger bakgrunden. Ministerarbetsgruppen för social- och hälsovård beslutade vid sitt sammanträde den 27 september 2022 att inleda beredningen av en regeringsproposition i syfte att ändra ikraftträdandebestämmelsen i äldreomsorgslagen.

Utkastet till regeringsproposition var ute på remiss från den 17 oktober till den 4 november 2022. Utlåtanden begärdes av sammanlagt 59 instanser, och dessutom hade andra instanser möjlighet att lämna utlåtande i tjänsten utlåtande.fi. Ministerarbetsgruppen för social- och hälsovård offentliggjorde sitt beslut den 30 september 2022. Därefter inleddes beredningen av regeringens proposition omedelbart. På grund av lagberedningens brådskande natur var den egentliga remisstiden undantagsvis cirka tre veckor.

¹ <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/thl-s-uppfoljning-det-skulle-behovas-3-400-fler-vardare-for-dygnetrunt-vard-av-alldre-innan-varen-svart-att-rekrytera>

2 Nuläge och bedömning av nuläget

Enligt 20 § 2 mom. i gällande äldreomsorgslag (565/2020) ska den faktiska personaldimensioneringen vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg och en sådan verksamhetsenhet för långvarig institutionsvård som har gemensamma lokaler och egen arbetsplanering och som är underställd en och samma chef vara minst 0,7 anställda per klient.

Enligt 3 mom. I den paragrafen avses med faktisk personaldimensionering den arbetsinsats som utförs av de i 3 a § avsedda närvarande anställda som utför direkt klientarbete vid verksamhetsenheten, i förhållande till antalet klienter vid verksamhetsenheten under en uppföljningsperiod på tre veckor. Indirekt arbete beaktas inte i personaldimensioneringen.

Enligt ikraftträdandebestämmelsen i lagändringen tillämpas personaldimensioneringen i fråga från och med den 1 april 2023. Enligt ikraftträdelsebestämmelsen skulle personaldimensioneringen från och med den 1 oktober 2020 vara minst 0,5 anställda, från och med den 1 januari 2021 minst 0,55 anställda och från och med den 1 januari 2022 minst 0,6 anställda per klient.

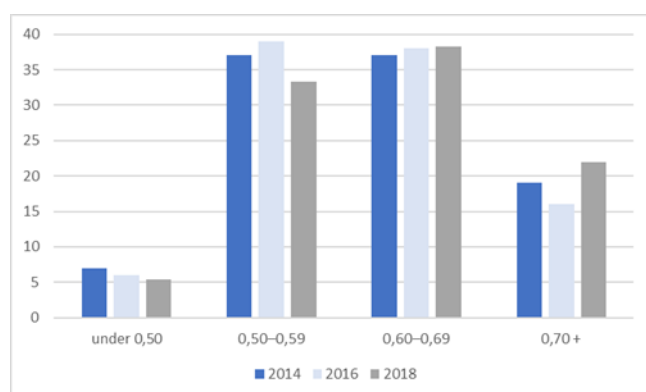
Enligt det ändrade 20 § 2 mom. (876/2022) i äldreomsorgslagen som träder i kraft den 1 januari 2023 tillämpas personaldimensioneringen i fråga på verksamhetsenheter för serviceboende med heldygnsomsorg (på finska ympäriuvorokautisen palveluasumisen toimintayksikkö) enligt 21 c § i socialvårdslagen. Definitionen motsvarar innehållsmässigt begreppet tehostettu palveluasuminen (på svenska serviceboende med heldygnsomsorg). I lagförslaget om den andra fasen av reformen av äldreomsorgen föreskrevs det också om att långvarig institutionsvård för äldre ska avvecklas efter en övergångsperiod den 31 december 2027. Enligt ikraftträdandebestämmelsen i ovan nämnda lag tillämpas personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. också på verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård för äldre under övergångsperioden. Personaldimensioneringen enligt 4 mom. i lagändringens ikraftträdandebestämmelse ska tillämpas från och med den 1 april 2023. Före det ska personaldimensioneringen vara minst 0,6 anställda per klient.

År 2020 konstaterades att det är nödvändigt att öka personalresurserna och föreskriva om en numerisk minimidimensionering som förpliktar aktörerna med hänsyn till brister som försämrar kvaliteten på vården och äventyrar klientsäkerheten. I regeringens proposition som gäller förslag till personaldimensionering inom heldygnsomsorgen för äldre RP 4/2020 rd behandlas i detalj tillgången på personal och behovet av en personalökning.

Genom en lagstadgad personaldimensionering för dessa tjänster tryggas de äldres rätt till oundgänglig omsorg och tillräckliga social- och hälso-tjänster samt förverkligas de äldres jämlikhet och delaktighet i samhället. Av de klienter inom heldygnsomsorgen som bedömts med hjälp av RAI-systemet (våren 2022) har största delen (73 %) en demensdiagnos och i genomsnitt tre av fyra klienter har minst en medelsvår kognitiv störning. Klienterna inom heldygnsomsorgen har relativt eller mycket svårt att klara dagliga sysslor, såsom måltider, personlig hygien eller toalettbesök. Dessutom föreligger det i genomsnitt för fler än var fjärde av enheternas klienter misstanke om depression (ca 28 % av klienterna). Klienternas genomsnittliga förmåga att klara av vardagssysslor har försämrats något under det senaste decenniet. Den försvagade funktionsförmågan hos klienterna har således krävt ett större antal anställda per klient än tidigare.

Genom en tillräcklig, lagstadgad personaldimensionering tryggas också personalens välbefinnande och arbetshälsa. Enligt Arbetshälsoinstitutets² undersökningar är etisk belastning och många andra psykosociala belastningsfaktorer vanligare inom äldreomsorgen än inom social- och hälsovården i övrigt. Konsekvenserna av den etiska belastningen för de anställda inom äldreomsorgen var frånvaro från arbetet, mentala problem, ohälsosamma och asociala levnads-sätt och fysiska symptom samt nedsatt arbetsförmåga. Situationer som orsakar etisk belastning är bl.a. organisatoriska begränsningar på arbetsplatsen, som till exempel gäller ledning, uppgö-rande av arbetsskift och otillräckliga resurser.

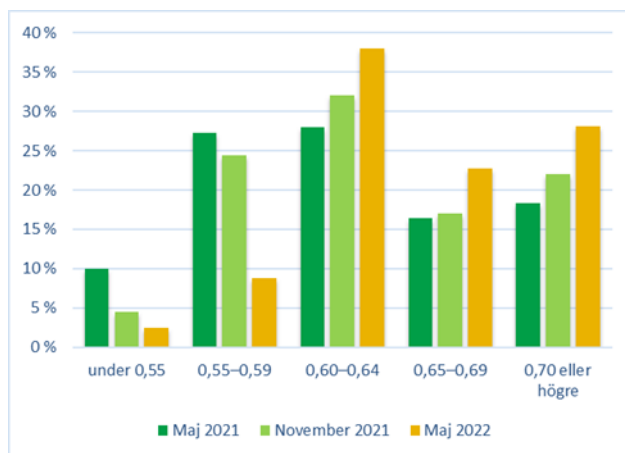
Antalet anställda inom äldreomsorgen har följts upp sedan 2014. Den faktiska dimensioneringen under de fyra första åren har varit närapå oförändrad, men 2018 ökade antalet enheter som upp-nått en dimensionering på 0,7 anställda något.



Figur 1. Utvecklingen av antalet anställda 2014-2018. Källa: Uppföljning av äldreomsorgsla-gen, Institutet för hälsa och välfärd.

Den bestämmelse som gäller beräkningen av personaldimensioneringen som trädde i kraft 2020 är mer exakt än de tidigare anvisningarna och förutsätter att arbetstiden delas in i direkt och indirekt arbete. Endast direkt klientarbete beaktas i beräkningen av dimensioneringen. Trots att beräkningssättet skärpts har personaldimensioneringen stigit klart under de senaste två åren och antalet enheter som uppnått en dimensionering på 0,7 anställda har ökat. I maj 2022 utgjorde dessa enheter 28 procent av alla enheter för vård och omsorg dygnet runt, vilket är mer än nå-gonsin tidigare.

² <https://www.ttl.fi/sv/politikrekommendation-den-etiska-belastningen-inom-aldreomsorgen-minskar-genom-satsningar-pa>



Figur 2. Dimensioneringen av personalen vid verksamhetsenheterna med heldygnsomsorg i maj och november 2021 samt i maj 2022.

Utifrån den uppföljning av situationen inom äldreomsorgen som Institutet för hälsa och välfärd gjort behövs en kalkylmässig extra arbetsinsats på 1 492 personer jämfört med situationen i maj 2022 för att man ska kunna uppnå en dimensionering på 0,65 och en kalkylmässig extra arbetsinsats på cirka 3 400 personer för att uppnå en dimensionering på 0,7 anställda.

Flera faktorer som tidsmässigt delvis sammanfaller i omvärlden har gjort det svårare att förbättra personaldimensioneringen så att en dimensionering på minst 0,7 anställda kan uppnås inom den tidsfrist som lagen förutsätter.

Covid-19-pandemin har försvårat verksamheten inom social- och hälsovården och tillgången på personal på många sätt sedan våren 2020. Personalens insjuknande och exponering för viruset har orsakat brist på personalresurser under hela pandemin, och då har det varit svårt att öka resurserna i en del av systemet. Organiseringen av verksamheten på verksamhetsenheter med heldygnsomsorg i syfte att skydda klienterna mot smitta, bl.a. avbrytande av gruppverksamhet och upprätthållande av klienternas funktionsförmåga genom individuella åtgärder belastade personalresursen. Dessutom sköts de klienter som har smittats av corona i regel på verksamhetsenheterna, vilket innebär att en avsevärd mängd av personalens arbetstid har gått åt till detta. Klienterna inom heldygnsomsorgen har också vaccinerats på sina egna enheter.

Det långvariga avtalslösa arbetsmarknadsläget inom social- och hälsovården försvårade för sin del tillgången på personal. Det var svårare än förut att rekrytera nya arbetstagare, när löneutvecklingen inom branschen var öppen och huvudavtalsorganisationerna samtidigt planerade massuppsägningar.

Överföringen av ansvaret för att ordna social- och hälsovård till välfärdsområdena vid ingången av 2023 har också påverkat genomförandet av personaldimensioneringen. Välfärdsområdena har inrättats redan tidigare, men deras verksamhet kommer att inledas den 1 januari 2023. Det är fråga om en enormt stor reform för vilken det krävs att kommunerna anvisar resurser för beredningsarbetet. Nödvändiga funktioner ska sättas i funktionsdugligt skick innan verksamheten inleds, så att det inte uppstår avbrott i tjänsternas kontinuitet. De resurser som kommunerna och samkommunerna har till sitt förfogande för att reformera den verksamhet som ska

överförs och för att rekrytera nya arbetstagare har inte varit tillräckliga, eftersom de intensivaste förberedelserna för överföringen av organiseringsansvaret och den mest omfattande höjningen av personaldimensioneringen infaller samtidigt.

Delvis på grund av ovannämnda faktorer som försvårat genomförandet av personaldimensioneringen har genomförandet inte slutförts och alla möjligheter till diversifiering av personalstrukturen som ingår i lagstiftningen har inte utnyttjats. Utöver närvårdare och sjukskötare kan klienternas behov tillgodoses med kompetensen hos många andra yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, och för att upprätthålla den sociala funktionsförmågan kan även andra än yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården utnyttjas, t.ex. professionella inom idrotts-, kultur- eller konstbranschen. Deras andel av personalen är fortfarande relativt liten. I regel ska särskild personal reserveras för indirekt arbete. Så är det ännu inte till alla delar.

Av ovannämnda orsaker är det inte möjligt att genomföra en personaldimensionering på minst 0,7 anställda enligt den ursprungliga tidtabellen. Att skjuta upp det fullskaliga genomförandet av personaldimensioneringen ger tilläggstid för genomförandet. Även konsekvenserna av ökningen av antalet utbildningsplatser börjar synas i arbetskraften från och med 2023.

Senareläggningen av dimensioneringen ger också tilläggstid för de konsekvenser som social- och hälsovårdsreformen och den andra fasen av reformen av äldreomsorgen har för personaltillgången. Social- och hälsovårdsreformen för med sig större anordnare och produktionsområden, vilket sannolikt möjliggör en bättre helhetsplanering av personalen.

Personaltillgången kan också förbättras av en mångsidigare servicestruktur som är målet för den andra fasen av reformen av äldreomsorgen (t.ex. ökning av andelen gemenskapsboende och hemvård oberoende av tid på dygnet).

Samtidigt med personaldimensioneringen föreskrevs 2020 om att RAI-utvärderingssystemet ska tas i bruk. När RAI-systemet används heltäckande i alla former av äldreomsorg och i hela landet från och med den 1 april 2023, blir det möjligt att bättre rikta tjänsterna enligt klienternas behov. Som helhet förväntas dessa reformer inom äldreomsorgen leda till en servicestruktur som bättre motsvarar klienternas behov och som gör det möjligt att också optimera antalet anställda. Det bör dock beaktas att ändringen av servicestrukturen inte sker snabbt.

3 Förslagen och deras konsekvenser

3.1 Förslag

Av ovannämnda orsaker är det inte möjligt att på ett omfattande sätt genomföra personaldimensioneringen med minst 0,7 anställda enligt den ursprungliga tidtabellen på grund av förändrade omständigheter. Syftet med regeringspropositionen är att föreskriva om en genomförbar tidtabell för personaldimensioneringen i den nya situationen så att antalet anställda så snabbt som möjligt ska kunna stiga så nära det ursprungliga målet som möjligt.

För att den lagstadgade personaldimensioneringen på minst 0,7 anställda ska kunna uppnås krävs en ökning på cirka 3 400 årsverken jämfört med det faktiska antalet anställda i maj 2022. De största möjligheterna att anställa personal gäller koncentrerat av indirekt arbete, såsom städning samt bespisningsverksamhet och tvättservice, till särskild personal (cirka 1 800 arbetstagare med konsekvenser för det direkta klientarbetet), konsekvenser av den redan utökade utbildningen för omsorgsassistenterna 2023 (cirka 800 anställda) och konsekvenser av den redan utökade närvårdarutbildningen 2023 (cirka 500 anställda). Utöver dessa åtgärder är det möjligt att 2023 t.ex. göra personalstrukturen mångsidigare och effektivisera vikariearrangemangen

med anlitande av andra yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården samt att planera främjandet av klienternas sociala funktionsförmåga också med hjälp av personal inom kultur-, konst- och idrottsbranschen (cirka 300 anställda). Vid beredningen har det ansetts att större anordnare och större produktionsområden samt en ökad mångfald av tjänster och en bättre riktning av dem kan bidra till att förbättra personalens tillräcklighet redan 2023. Vid beredningen har det således bedömts att det är möjligt att uppnå en nivå på minst 0,7 anställda i slutet av 2023.

Det föreslås att ikraftträdandebestämmelsen i den ändring av äldreomsorgslagen som gäller personaldimensioneringen och som träder i kraft den 1 januari 2023 ska ändras så att den personaldimensionering på minst 0,7 anställda som anges i 20 § 2 mom. tillämpas från och med den 1 december 2023, således åtta månader senare än enligt den gällande tidtabellen. Enligt propositionen ska det dock från och med den 1 april 2023 krävas en personaldimensionering på minst 0,65 anställda för uppgifterna i fråga.

3.2 De huvudsakliga konsekvenserna

3.2.1 Ekonomiska konsekvenser

Enligt den gällande äldreomsorgslagen ska den faktiska personaldimensioneringen inom hel- dygnsomsorgen för äldre vara minst 0,7 anställda per klient från och med den 1 april 2023. Enligt de faser som anges i lagen skulle personaldimensioneringen ha varit minst 0,6 anställda per klient från och med den 1 januari 2022.

I propositionen senareläggs dimensioneringens ikraftträdande och graderas så att minimidimensioneringen från och med den 1 april 2023 är 0,65 och från och med den 1 december 2023 är 0,70 anställda per klient.

Dimensioneringen kommer således att vara mindre under åtta månader än enligt den gällande lagen. Även om syftet med propositionen inte är att uppnå inbesparingar kan som en följd av den personalkostnader sparas in, eftersom den tilläggspersonal som behövs för att höja dimensioneringen till 0,65–0,7 kan anställas till och med först i november-december 2023 i stället för våren 2023. Den finansiering som beviljas välfärdsområdena för genomförandet av dimensioneringen kommer inte att ändras med anledning av det gradvisa ikraftträdandet, utan välfärdsområdena kan med denna finansiering genomföra åtgärder för att öka tillgången på arbetskraft. Även om minimidimensioneringen ska genomföras senast den 1 december 2023, ska tjänsteproducenterna i praktiken sträva efter att öka personalen redan före det, eftersom rekryterings- tiderna har blivit längre. I fråga om privata tjänsteproducenter beror de slutliga kostnadseffekterna för välfärdsområdena och de privata tjänsteproducenterna på hur man har kommit och kommer överens om personaldimensioneringen och priserna på tjänsterna.

I samband med att lagstiftningen om personaldimensioneringen kom till bedömdes de ekonomiska konsekvenserna av en höjning av dimensioneringen som helhet. Utifrån dessa har finansieringen till kommunerna och välfärdsområdena utökats. Inom välfärdsområdenas finansiering beaktas också den förändrade kostnadsnivån. Det görs med ett prisindex³, som också ska beakta

³ Bestämmelser om prisindexet för välfärdsområdena ingår i lagen om välfärdsområdenas finansiering 617/2021 (8 §). När prisindexet för välfärdsområdena räknas ut ska viktcoeffcienten för det allmänna förtjänstnivåindexet vara 0,60, viktcoeffcienten för konsumentprisindexet vara 0,30 och viktcoeffcienten för den årliga förändringen i välfärdsområdesarbetsgivarens socialskyddsavgifter vara 0,10. När förändringen i kostnadsnivån räknas ut beaktas också välfärdsområdenas kalkylerade kostnader för det föregående året, förändringen i servicebehovet samt justeringen av de faktiska kostnaderna i efterhand.

de förändringar som inverkar på personalkostnaderna. De ekonomiska konsekvenserna av denna proposition har bedömts på motsvarande sätt som i regeringens proposition RP 4/2020 rd, som ledde till att lagen som gäller personaldimensionering stiftades. Nu har man bedömt hur mycket graderingen och senareläggningen av dimensioneringen som allra mest kan minska kostnaderna. Utgångsläget, således bl.a. behovet av ytterligare personal, har uppdaterats i enlighet med maj 2022 och kostnaderna uppskattas enligt nivån 2023.

Utifrån den uppföljning av situationen inom äldreomsorgen som Institutet för hälsa och välfärd gjort (exkl. vikariebehovet) behövs jämfört med situationen i maj 2022 en kalkylmässig extra arbetsinsats på 1 492 personer för att uppnå en dimensionering på 0,65 och en kalkylmässig extra arbetsinsats på 3 397 personer för att uppnå en dimensionering på 0,7 anställda. Det maximala beloppet av de personalkostnader som sparas på grund av propositionen kan således beräknas utifrån skillnaden mellan dessa siffror enligt en arbetsinsats av 1 905 anställda under åtta månaders tid inom den offentliga och privata sektorn sammanlagt. Av denna summa utgör den offentliga sektorn 43 procent och de privata tjänsteproducenterna 57 procent. Bedömningen av behovet av tilläggspersonal för dimensioneringen 0,65/0,7 har beräknats per verksamhetsenhet och baserar sig på deras nuvarande faktiska dimensioneringar.⁴

Tabell 1. Skillnaden mellan tilläggspersonal som behövs för dimensioneringen 0,65 och 0,7 i fråga om offentliga och privata tjänsteproducenter (exkl. vikariebehov)

	Sammanlagt	Offentliga tjänsteproducenter	Privata tjänsteproducenter
Skillnaden mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7 (minskning i ökningen av antalet anställda)			
skillnad i fråga om personalbehov mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7	1 905	824	1 081
% av den totala nuvarande personalen (direkt arbete)	6 %	5 %	6 %
enheter mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7, antal	408	220	188

⁴ Behovet av extra personal för en verksamhetsenhet som kommit upp t.ex. till en dimensionering på 0,68 = den kalkylmässiga extra arbetsinsats, som behövs för att höja dimensioneringen med 0,02. Det ökade behovet beräknas enligt det direkta klientarbetet och avrundas på enhetsnivå till följande 0,5 kalkylmässiga person. När enheternas avrundade ökade behov räknas samman, får man det totala behovet att öka det direkta klientarbetet för alla enheter som underskrider dimensioneringen.

I tabell 2 och 3 beskrivs dessutom som bakgrundsinformation den extra personal som behövs jämfört med situationen i maj 2022 såväl för dimensioneringen 0,65 som 0,7 och hur många verksamhetsenheter behovet gäller. En höjning av dimensioneringen till 0,65 kräver en personalökning vid ungefär hälften av enheterna och en höjning till 0,7 vid nästan tre fjärdedelar av enheterna för heldygnsvård för äldre.

Tabell 2. Tilläggspersonal som behövs för dimensioneringen 0,65 och 0,7 i fråga om offentliga och privata tjänsteproducenter jämfört med situationen i maj 2022

	Sammanlagd	Offentliga tjänsteproducenter	Privata tjänsteproducenter
Dimensionering 0,65			
Personalbehov	1 492	661	832
Vikariebehov	328	145	183
% av den totala nuvarande personalen (direkt arbete)	4 %	4 %	5 %
enheter som underskrider dimensioneringen, antal	886	360	526
Dimensionering 0,7			
Personalbehov	3 397	1 485	1 912
Vikariebehov	747	327	421
% av den totala nuvarande personalen (direkt arbete)	10 %	9 %	11 %
enheter som underskrider dimensioneringen, antal	1 294	580	714

Tabell 3. Tilläggspersonal som behövs för dimensioneringen 0,65 och 0,7 för de olika välfärdsområdena jämfört med situationen i maj 2022

	Dimensionering 0,65			Dimensionering 0,7		
	Personalbehov	% av den totala nuvarande personalen (direkt arbete)	enheter som underskrider dimensioneringen, antal	Personalbehov	% av den totala nuvarande personalen (direkt arbete)	enheter som underskrider dimensioneringen, antal
Hela landet	1 492	4 %	886	3 397	10 %	1294
Södra Karelen	44	10 %	24	92	15 %	34
Södra Österbotten	63	8 %	47	141	14 %	57
Södra Savolax	29	6 %	22	90	11 %	44
Helsingfors	86	8 %	54	208	13 %	89
Östra Nyland	26	10 %	14	57	14 %	22
Kajanaland	19	5 %	18	51	11 %	22
Egentliga Tavastland	59	9 %	37	136	14 %	53
Mellersta Österbotten	21	10 %	12	46	13 %	18
Mellersta Finland	87	10 %	46	186	15 %	66
Mellersta Nyland	30	6 %	23	82	12 %	31
Kymmenedalen	35	8 %	19	91	11 %	36
Västra Nyland	101	8 %	61	235	14 %	81
Lappland	76	11 %	42	153	15 %	61
Päijänne-Tavastland	77	9 %	40	161	16 %	48
Birkaland	163	10 %	81	339	15 %	120
Österbotten	51	10 %	30	111	13 %	44
Norra Karelen	65	10 %	37	146	14 %	57
Norra Österbotten	111	8 %	77	264	13 %	112
Norra Savolax	128	12 %	61	245	17 %	80
Satakunta	53	7 %	42	153	11 %	66
Vanda + Kervo	52	9 %	24	115	14 %	33
Egentliga Finland	122	8 %	75	298	13 %	120

Vid beräkningen har man använt ett viktat medeltal av lönerna för tre yrkesgrupper, i vilket närvårdarna utgör 48 procent, sjukskötarna 2 procent och omsorgsassistenterna 50 procent, och utgått från antagandet att dessa yrkesgrupper sannolikt skulle ha anställts ungefär i dessa förhållanden år 2023, om dimensioneringen på 0,7 anställda hade trätt i kraft enligt den ursprungliga tidtabellen.

Besparingarna i personalkostnader har beräknats separat på basis av löneuppgifter för offentliga och privata tjänsteproducenter.⁵ Till förfogande har man haft löneuppgifter för 2021⁶, till vilka fogades bikostnader (24,05 %) och semesterpenningar (5 %). Summorna har höjts till 2023 års nivå med hjälp av prisindexet för basservice (3,8 % 2021–2022) och välfärdsområdesindexet (3,52 % 2022–2023)⁷. Utgående från detta minskar senareläggningen av dimensioneringen personalkostnaderna för offentliga och privata tjänsteproducenter med sammanlagt högst 55,0 miljoner euro. Dessutom kan kostnader för vikarier som ska anställas på grund av frånvaro sparas in. Dessa kostnader kan uppskattas till högst 12,1 miljoner euro (22 %). Det bör dock beaktas att verksamhetsenheterna i praktiken bör påbörja rekryteringen redan före den dag då dimensioneringen på 0,7 anställda träder i kraft, vilket innebär att besparingen i verkligheten kommer att vara klart mindre.

Det som nämns ovan beskriver för privata tjänsteproducenters del den potentiella maximala besparingen i personalkostnader, men den faktiska kostnadseffekten beror på hur de priser som man enats om i avtalen utvecklas. Privata tjänsteproducenter säljer nästan alla tjänster till välfärdsområdena. Detta innebär att både välfärdsområdenas och de privata tjänsteproducenternas faktiska kostnadseffekter påverkas av vad som fastställts om antalet anställda och priserna i serviceavtalen i gällande avtal om köpta tjänster och i avtal om köpta tjänster som ska ingå för 2023.

För att beskriva de regionala effekterna presenteras i tabell 4 skillnaden mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7, dvs. hur stor minskningen i ökningen av antalet anställda är i de olika välfärdsområdena.

⁵ Också i den ursprungliga kalkylen justerades kostnaderna separat för den offentliga och den privata sektorn. Det är dock möjligt att lönerna jämnas ut inom olika sektorer i en hård konkurrenssituation.

⁶ De yrkesspecifika lönerna inom kommunsektorn från hösten 2021 har erhållits från Statistikcentralens lönestatistik för kommunsektorn. De uppgifter som behövs för beräkningen (inkl. uppgifter om bikostnader och avtalsenliga höjningar) har erhållits från Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT. Uppgifterna gäller näringsgrenarna Boende med sjuksköterskevård för äldre – och Boende med särskild service för äldre (koder 87101 och 87301). Löneuppgifterna för den privata sektorn för 2021 har erhållits från Hyvinvointiala HALI ry (hela det sociala området).

⁷ Prisindex för basservicen har publicerats i kommunekonomiprogrammet (https://julkaisut.valtion-euvosto.fi/bitstream/handle/10024/164342/VM_2022_57.pdf?sequence=11&isAllowed=y) och prisindex för välfärdsområdena i budgetpropositionen för 2023 (<https://budjetti.vm.fi/indox/si-salto.jsp?year=2023&lang=fi&maindoc=/2023/tae/hallituksenEsitys/hallituksenEsitys.xml&open-node=0:1:3:79:81:>)

Tabell 4. Skillnaden mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7 (offentliga och privata tjänsteproducenter) sammanlagt (exkl. vikariebehov)

Välfärdsområde	skillnad i fråga om personalbehov mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7	% av den totala nuvarande personalen (direkt arbete)	enheter mellan dimensioneringarna 0,65 och 0,7, antal
Hela landet	1 905	6 %	408
Södra Karelen	48	7 %	10
Södra Österbotten	78	5 %	10
Södra Savolax	61	5 %	22
Helsingfors	122	4 %	35
Östra Nyland	31	6 %	8
Kajanaland	33	6 %	4
Egentliga Tavastland	77	6 %	16
Mellersta Österbotten	25	5 %	6
Mellersta Finland	100	6 %	20
Mellersta Nyland	52	6 %	8
Kymmenedalen	57	5 %	17
Västra Nyland	135	7 %	20
Lappland	77	6 %	19
Päijänne-Tavastland	85	7 %	8
Birkaland	177	5 %	39
Österbotten	60	5 %	14
Norra Karelen	81	7 %	20
Norra Österbotten	153	6 %	35
Norra Savolax	117	7 %	19
Satakunta	101	6 %	24
Vanda och Kervo	63	7 %	9
Egentliga Finland	176	6 %	45

De bedömningar av ytterligare personalbehov som beskrivs ovan baserar sig på servicestrukturen våren 2022. Om målet med reformen av tjänsterna för äldre är att göra servicestrukturen mångsidigare (t.ex. ökning av andelen gemenskapsboende och hemvård oberoende av tid på dygnet), kan det minska behovet av tjänster inom heldygnsomsorg och därigenom också minska ytterligare personalbehov för dimensioneringarna 0,65 och 0,7.

3.2.2 Konsekvenser för sysselsättningen

Propositionens direkta konsekvenser är att ändringen temporärt underlättar tillgången på arbetskraft, då den lagstadgade minimidimensioneringen under åtta månader är lägre än vad den skulle vara enligt den gällande äldreomsorgslagen. Så som det beskrivs i avsnittet om de ekonomiska konsekvenserna kommer senareläggningen av dimensioneringen under åtta månader att minska behovet av att öka personalen med en arbetsinsats motsvarande högst cirka 1 900 anställda inom den offentliga och privata sektorn sammanlagt jämfört med den tidigare tidtabellen för ikraftträdandet av dimensioneringen. Även behovet av att öka antalet vikarier minskar något. I praktiken anställer både offentliga och privata tjänsteproducenter extra arbetskraft för dessa uppgifter stegvis och flexibelt under hela 2023. Bland annat av denna orsak och för att stödja rekryteringen av personal i så god tid som möjligt har inte heller finansieringen till välfärdsområdena minskats till följd av propositionen.

Tabell 5. Reformens konsekvenser för personalbehoven

	Minskning i personalökningen 1.4–30.11.2023	Minskning i vikariebehovet 1.4–30.11.2023 (22 %)
Offentliga tjänsteproducenter	824	181
Privata tjänsteproducenter	1 081	238
Sammanlagt	1 905	419

I maj 2022 arbetade sammanlagt 37 600 anställda inom heldygnsomsorgen för äldre, vilket innebär att minskningen i personalökningen kan vara högst sex procent jämfört med det nuvarande antalet anställda i direkt arbete.

Utifrån den uppföljning av situationen inom äldreomsorgen som Institutet för hälsa och välfärd utförde i maj 2022 har enheterna med heldygnsomsorg uppfyllt det nuvarande dimensioneringskravet på 0,6 anställda rätt väl och flera enheter som underskrider dimensioneringen ligger de facto mycket nära dimensioneringskravet på 0,6 anställda. I maj 2022 fanns det 203 enheter som underskred dimensioneringen 0,6. Det skulle ha behövts en kalkylmässig arbetsinsats av 341 anställda för att höja dimensioneringen till 0,6. Detta behov av tilläggspersonal ingår emellertid i de behov av tilläggspersonal som behövs för dimensioneringarna 0,65 och 0,7. På sidan 6 har den realiserade nivån på dimensioneringen av personalen vid verksamhetsenheterna med heldygnsomsorg i maj och november 2021 samt i maj 2022 illustrerats i form av ett stapeldiagram.

På det hela taget är situationen för de enheter som underskrider den lagstadgade dimensioneringen, bl.a. behovet av personalökning som krävs för dimensioneringskravet på 0,6 anställda, ingen konsekvens av denna proposition, eftersom den dimensioneringen borde ha uppnåtts redan enligt gällande lag. Det ytterligare personalbehovet för dessa tidigare dimensioneringar ska emellertid beaktas när tillgången på personal bedöms som en helhet.

En del av det uppskattade personalbehovet kan fortfarande tillgodoses genom att man minskar närvårdarnas och sjukskötarens indirekta arbete och ersätter det med särskilda resurser på det sätt som lagen förutsätter. Av personer som utför indirekt arbete förutsätts inte någon utbildning inom social- och hälsovården, vilket uttryckligen skulle underlätta tillgången på vårdpersonal.

Utifrån den uppföljning av situationen inom äldreomsorgen som Institutet för hälsa och välfärd utfört motsvarar närvårdarnas och sjuksköternas indirekta arbete för närvarande cirka 1 300 vårdares arbetsinsats.

Även om propositionen temporärt lättar på behovet av personalökning, behövs det ytterligare en tydlig personalökning 2023 jämfört med nuläget. Det ökade behovet är från och med den 1 april 2023 en kalkylmässig extra arbetsinsats av cirka 1 500 personer och från och med den 1 december 2023 av cirka 3 400 personer jämfört med situationen i maj 2022 samt dessutom ett behov av vikarier (tabell 2). Reformen genomförs i en utmanande personalsituation, där till exempel personalens pensioneringar utgör en utmaning utöver den nuvarande bristen på arbetskraft. Mest påverkas behovet av personal under de kommande åren emellertid av det ökade servicebehov som den åldrande befolkningen medför.

I de båda regeringspropositioner om reformen av servicen för äldre⁸ som kommit till under denna regeringsperiod beskrivs utförligt i kapitlet om konsekvenser för sysselsättningen tillgången på arbetskraft ur olika synvinklar: bedömning av utvecklingen av antalet anställda till och med 2030, läget i fråga om tillgången till personal beskrivs, utvecklingen av utbildningen i branschen, pensionering av personalen, deltidsarbetets omfattning, antalet personer som arbetar inom andra branscher och möjligheterna att anlita utländsk arbetskraft. Den bild som framgår av dessa regeringspropositioner är fortfarande aktuell. Till exempel de senaste uppgifterna från Kommunernas pensionsförsäkring (Keva) ger fortfarande en likadan bild av pensioneringarna av kommunal personal⁹. Dessutom var till exempel antalet anställda inom andra branscher enligt Kommunarbetsgivarnas utredning 2018 på samma nivå som 2017. Uppgifterna om detta publicerades i regeringens proposition 4/2020.¹⁰ Diskussionen om avsikten att byta bransch har visserligen ökat i offentligheten särskilt sedan 2019, och även coronakrisen förväntas inverka. Det finns forskning och utredningar om avsikter att byta bransch, men det finns dock inga färskt evidensbaserade eller statistiska uppgifter om byte av bransch.¹¹ Information om tillgången på personal finns bl.a. i yrkesbarometern, som publiceras två gånger om året (www.ammattibarometri.fi). Enligt den råder det stor brist på sjukskötare och närvårdare i hela landet.

Utifrån den uppföljning av situationen inom äldreomsorgen som Institutet för hälsa och välfärd utförde i maj 2022 har flera rekryteringar inom äldreomsorgen (hemvården och heldygnsvården) än förut misslyckats under de senaste sex månaderna, eftersom det inte har funnits tillgång till utbildad arbetskraft. I maj rapporterade enheterna om att rekryteringen av 3 500 fast anställda yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården hade misslyckats och dessutom att rekryteringen av 3 700 visstidsanställda hade misslyckats. Antalet misslyckade rekryteringar har ökat med över 1 000 under ett halvt år.

Senareläggningen av dimensioneringen ger tilläggstid för att genomföra åtgärder som förbättrar tillgången på personal. Med anledning av den ändrade personaldimensioneringen bedömdes att det finns ett behov att utbilda 5 000 nya närvårdare före 2025. För det här ändamålet har det reserverats tilläggsanslag till ett belopp av 133 miljoner euro för 2020–2024. Åren 2020–2021 har antalet närvårdarstuderande ökat med cirka 1 000, och dessa öknings av antalet nybörjarplatser för närvårdare börjar få effekt 2023. Man fortsätter att öka antalet utbildningsplatser för

⁸ RP 4/2020 och RP 231/2021.

⁹ <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-2030-hoitajissa-sosiaalityontekijissa-ja-lastentarhanopettajissa-suurin-osaa-japula-nyt-ja-tulevaisuudessa/>.

¹⁰ <https://www.kt.fi/sv/nyheter-och-pessmeddelanden/2020/social-och-halsovardspersonal-byter-sallan-bransch>

¹¹ Inom projektet Datahuone håller man på att inleda en utredning av byte av bransch bland vårdarna.

närvårdare¹². Även antalet personer som avlägger sjukskötarexamen har ökat med sammanlagt cirka 1 000 åren 2020–2022. Ökningen av antalet nybörjarplatser inom sjuksköterskeutbildningen börjar få effekt i form av antal avlagda examina 2024, men en del studerande börjar arbeta redan under studietiden. Dessutom är det möjligt att kännbart öka antalet omsorgsassistenten vid verksamhetsenheterna. I budgetpropositionen för 2023 föreslås finansiering för utbildning av 2 500 omsorgsassistenten 2022–2025. Utbildningen av omsorgsassistenten tar i medeltal ett år, men den kan också avläggas betydligt snabbare¹³. De första ökningarna av utbildningsplatserna för omsorgsassistenten kan således börja få effekt redan 2023.

Utmaningen för alla öknings av utbildningsplatser är emellertid huruvida platserna kan fyllas. Dessutom kan man inte med säkerhet veta om de utexaminerade vårdarna söker sig just till heldygnsvården för äldre.

Antalet nya närvårdarstuderande har vänt uppåt efter 2019 men är mindre än åren 2015–2017.

Tabell 6. Nya studerande, studerande och personer som avlagt examen 2015–2021: grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen, närvårdare

	Nya studerande	Studerande	Personer som avlagt examen
2015	13 707	39 015	8 826
2016	13 659	40 188	9 489
2017	14 106	40 785	10 263
2018	12 045	38 364	10 482
2019	10 626	34 977	8 913
2020	11 130	32 823	7 761
2021	12 297	34 539	7 257

Källa: www.vipunen.fi

Via Programmet för social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet och tillgänglighet¹⁴ styrs finansiering också till kunskapsunderlag och prognostisering, författnings- och informationsstyrning som gäller yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, till att förbättra förutsättningarna för gott arbete och att utveckla det digitala kunnandet. Dessutom utnyttjas arbetskraftsinvandring effektivare. Dessa effekter kommer delvis på längre sikt.

¹² Yrkesutbildningen grundar sig inte på nybörjarplatser som beviljats av undervisnings- och kulturministeriet såsom inom högskoleutbildningen. Inom yrkesutbildningen är finansieringen kalkylmässig och utbildningsanordnarna riktar utbildningen så att den svarar mot kompetens- och utbildningsbehoven inom respektive område. Statistikuppgifter om nya studerande, studerande och personer som har avlagt examen fås med fördröjning.

¹³ Enligt social- och hälsovårdsministeriets rekommendation kan den kompetens som krävs för omsorgsassistentens arbete förvärfas genom att inom yrkesutbildning avlägga två examensdelar av grundexamen inom hälsovård och det sociala området (närvårdare, 180 kp) där examensdelarnas omfattning är sammanlagt 60 kp. Studierna till närvårdare tar i genomsnitt 2–2,5 år.

¹⁴ <https://stm.fi/sv/-/programmet-for-social-och-halsovardspersonalens-tillracklighet-och-tillganglighet-inleds>

Senareläggningen av dimensioneringen ger också tilläggstid för de konsekvenser som social- och hälsovårdsreformen och den andra fasen av reformen av äldreomsorgen har för personaltillgången. Social- och hälsovårdsreformen för med sig större anordnare och produktionsområden, vilket sannolikt möjliggör en bättre helhetsplanering av personalen. Det å sin sida förbättrar sannolikt tillgången på personal och ger t.ex. de anställda större valmöjligheter att hitta en uppgift som lämpar sig för dem. Tidigare undersökningar om t.ex. samarbetsområden har visat att större områden gör det möjligt att koncentrera kompetensen, rekryteringen och anskaffningen av vikarier (Heinämäki 2010).

Personaltillgången kan också förbättras av en mångsidigare servicestruktur som är målet för den andra fasen av reformen av äldreomsorgen (t.ex. ökning av andelen gemenskapsboende och hemvård oberoende av tid på dygnet). Dessa ändringar möjliggör ett mångsidigare serviceutbud och således sådana tjänster som motsvarar behoven för en del av de klienter som nu, när det inte finns alternativ, placeras i heldygnsomsorg. Enligt RAI-uppgifter finns det mycket olika typer av klienter i serviceboende med heldygnsomsorg vad gäller servicebehovet. Då det föreskrevs om ibruktage av RAI-utvärderingssystemet föreskrevs det samtidigt om personaldimensioneringen 2020. När RAI-systemet används heltäckande i alla former av äldreomsorg och i hela landet¹⁵ från och med den 1 april 2023, blir det möjligt att rikta tjänsterna bättre enligt klienternas behov. Som helhet förväntas dessa reformer inom äldreomsorgen leda till en servicestruktur som bättre motsvarar klienternas behov och som gör det möjligt att också optimera antalet anställda. Det bör dock beaktas att ändringen av servicestrukturen inte sker snabbt.

3.2.3 Konsekvenser för företagen

De privata tjänsteproducenterna producerar 51 procent av heldygnsomsorg för äldre beräknat utifrån antalet klienter. Så som det beskrivs i avsnittet om de ekonomiska konsekvenserna kan en senareläggning av dimensioneringen lätta på behovet av personalökningar inom den privata tjänsteproduktionen under åtta månader med en arbetsinsats av högst cirka 1 080 anställda, vilket är sex procent av det nuvarande antalet anställda inom den privata tjänsteproduktionens direkta klientarbete.

Senareläggningen av dimensioneringen gör det lättare att få personal på riksnivå, vilket kan ge privata tjänsteproducenter tilläggstid att vidta åtgärder för att förbättra tillgången på personal.

Privata tjänsteproducenter säljer nästan all service till välfärdsområdena. Propositionens faktiska kostnadseffekter påverkas således av vad som fastställts om personaldimensioneringen och om priserna i serviceavtalen i gällande avtal om köpta tjänster och i de avtal som ska ingå för 2023.

Propositionen har inga konsekvenser för de privata tjänsteproducenters tillstånd.

3.2.4 Konsekvenser för myndigheterna

Konsekvenser för välfärdsområdena

De offentliga tjänsteproducenterna producerar 49 procent av heldygnsomsorg för äldre beräknat utifrån antalet klienter. Så som det beskrivs i avsnittet om de ekonomiska konsekvenserna lättnar en senareläggning av dimensioneringen på behovet av personalökning inom den offentliga

¹⁵ <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-utveckling/undersokningar-och-projekt/stod-for-verkstallande-av-nationell-anvandning-av-bedomningsverket-rai>

tjänsteproduktionen under åtta månader med en arbetsinsats av högst cirka 820 anställda, vilket är fem procent av det nuvarande antalet anställda inom den offentliga tjänsteproduktionens direkta klientarbete.

Senareläggningen av dimensioneringen gör det lättare att få personal, vilket ger välfärdsområdena tilläggstid att vidta åtgärder för att förbättra tillgången på personal.

Konsekvenser för tillsynen

Tillsynen utövas av Valvira, regionförvaltningsverken och välfärdsområdena.

Senareläggningen av dimensioneringen kan i viss mån minska behovet av åtgärder som gäller tillsyn över den skyldighet som gäller dimensioneringen 2023 jämfört med den ursprungliga tidtabellen för ikraftträdandet, eftersom det finns något längre tid för personalökningar för att uppnå dimensioneringskravet på 0,7 anställda. För att uppnå dimensioneringskravet på 0,7 behövs totalt cirka 3 400 anställda, vilket i den utmanande personalsituationen kunde ha inneburit fler tillsynsfall än tidigare före den 1 april 2023.

3.2.5 Övriga samhällseliga konsekvenser

Konsekvenser för klienter, anhöriga, personalens välbefinnande i arbetet och servicesystemet som helhet

I den regeringsproposition RP 4/2020 rd som föranledde personaldimensioneringen beskrivs utifrån forskningsrön vilka konsekvenser en höjning av personaldimensioneringen har för klienterna, anhöriga och personalens välbefinnande i arbetet. Enligt den har en personalökning allmänt ansetts ha positiva konsekvenser för tjänsternas kvalitet och personalens välbefinnande i arbetet, men det räcker inte till som enda åtgärd, utan man kan i stor utsträckning också påverka t.ex. genom ledarskap.

Eftersom den personaldimensionering som föreskrevs 2020 inte genomförs enligt den ursprungliga tidtabellen, uppskjuts även förverkligandet av de fulla konsekvenser som eftersträvas med reformen i fråga om kvaliteten på vården av klienterna och personalens välbefinnande i arbetet. Trots att det i denna proposition föreskrivs om en senareläggning av ikraftträdandet av åtgärder som främjar klienternas rättigheter, beror de negativa konsekvenserna av detta framför allt på de förhållanden som nämns i propositionen, inte på denna proposition där de måste konstateras.

På grund av ändringen av övergångsperioden kommer antalet anställda inom heldygnsvården för äldre under åtta månader att kalkylmässigt vara reducerat med högst det antal som motsvarar en arbetsinsats av 1 900 anställda jämfört med om ändringen inte skulle genomföras. Ovan har det konstaterats att denna skillnad i arbetstagarnas arbetsinsats i praktiken skulle vara mindre än detta, vilket innebär att utfallet skulle vara relativt litet i förhållande till det totala antalet anställda inom heldygnsvården för äldre (37 600) och dessutom temporärt. De största konsekvenserna riktas sannolikt till möjligheterna att erbjuda verksamhet som upprätthåller klienternas funktionsförmåga samt att tillhandahålla individuell vård och omsorg, som en hög personaldimensionering skulle ge bättre möjligheter till. Trots att dimensioneringen på 0,7 anställda skjuts fram höjs dock dimensioneringen genom denna proposition från nuvarande 0,6 till 0,65 redan den 1 april 2023.

Så som konstateras i avsnittet Konsekvenser för sysselsättningen ger senareläggningen av dimensioneringen tilläggstid för att uppnå sådana förbättrande konsekvenser i fråga om personaltillgången som den andra fasen av reformen av äldreomsorgen har. Personaltillgången kan t.ex. förbättras av en mångsidigare servicestruktur som är målet för den nämnda reformen (t.ex. ökning av andelen gemenskapsboende och hemvård oberoende av tid på dygnet). Dessa ändringar möjliggör ett mångsidigare serviceutbud och således sådana tjänster som motsvarar behoven för en del av de klienter som nu, när det inte finns alternativ, placeras i heldygnssorg. Enligt RAI-uppgifter finns det mycket olika typer av klienter i serviceboende med heldygnssorg vad gäller servicebehovet. Då det föreskrevs om ibruktagandet av RAI-utvärderingssystemet föreskrevs det samtidigt om personaldimensioneringen 2020. När RAI-systemet används heltäckande i alla former av äldreomsorg och i hela landet från och med den 1 april 2023, blir det möjligt att rikta tjänsterna bättre enligt klienternas behov. Som helhet förväntas dessa reformer inom äldreomsorgen leda till en servicestruktur som bättre motsvarar klienternas behov och som gör det möjligt att också optimera antalet anställda.

Det bör dock beaktas att ändringen av servicestrukturen inte sker snabbt. Det ska också säkerställas att en förändrad och mångsidigare servicestruktur inte leder till att servicen för kunder som är i behov av serviceboende med heldygnssorg ersätts med gemenskapsboende i kombination med hemvård oberoende av tid på dygnet.

Det att dimensioneringen flyttas framåt i tiden ger också mer tid för andra åtgärder som förbättrar personaltillgången, bl.a. för konsekvenserna av att antalet utbildningsplatser ökas, så flyttningen underlättar tillgången på personal inom äldreomsorgen.

I den regeringsproposition RP 4/2020 rd som ledde till att dimensioneringen av personalen stiftades bedömdes reformens risker och konsekvenser för servicesystemet, av vilka den mest betydande är inverkan på tillgången till och tillräckligheten av personal inom andra tjänster (närmast inom hemvården och hälso- och sjukvården).

På grund av att dimensioneringen flyttas framåt i tiden minskar konsekvenserna för tillgången på personal inom andra tjänster, t.ex. inom hemvården eller hälso- och sjukvården, åtminstone temporärt. Dessutom leder problem med tillgången på personal vanligen till övertidsarbete eller till underbemanning. En senareläggning av dimensioneringen kunde åtminstone temporärt också hjälpa upp detta, vilket skulle ha positiva konsekvenser för både klienterna och personalen. Utifrån den uppföljning av situationen inom äldreomsorgen som Institutet för hälsa och välfärd gjort rapporterade ungefär en av tio verksamhetsenheter inom hemvården att den egna personalen gör övertidsarbete dagligen eller nästan dagligen. Ungefär en fjärdedel av enheterna inom hemvården har varit underbemannade varje vecka eller oftare. Inom heldygnssorgen utförs övertidsarbete i två procent av enheterna dagligen eller nästan dagligen. Underbemanning har blivit vanligare vid verksamhetsenheterna i och med att dimensioneringskravet har höjts. I maj meddelade åtta procent av enheterna att de är underbemannade åtminstone varje vecka. Dock är det också möjligt att övertidsarbetet inte nödvändigtvis minskar på grund av den utmanande situationen i fråga om tillgången till personal.

I den regeringsproposition RP 4/2020 rd som föranledde personaldimensioneringen bedömdes riskerna med reformen, och som en risk identifierades att tillgången till tjänster dygnet runt kan försämrats. Enligt tjänsteproducenter och välfärdsområden har man varit tvungen att minska på antalet klientplatser på grund av bristande tillgång på personal. En senareläggning av dimensioneringen kan för sin del åtminstone på kort sikt underlätta tillgången till tjänster dygnet runt, då det finns mer tid att genomföra personaldimensioneringen på 0,7 anställda. Utöver platserna för långtidsvård kan tilläggsstiden minska trycket på att skära ner antalet platser för korttidsvård,

varvid det går bättre att genomföra t.ex. ledigheter inom närståendevården och rehabilitering efter sjukhusperioder.

Även om propositionen temporärt lättar på behovet av personalökning, behövs det ytterligare en tydlig personalökning 2023 jämfört med nuläget. Det ökade behovet är från och med den 1 april 2023 en kalkylmässig extra arbetsinsats av cirka 1 500 personer och från och med den 1 december 2023 av cirka 3 400 personer jämfört med situationen i maj 2022 samt dessutom ett behov av vikarier (tabell 2). Således fortsätter de ovan beskrivna konsekvenserna för personalen inom andra tjänster och inom service dygnet runt 2023 trots att dimensioneringen skjuts fram. Det är svårt att på förhand bedöma omfattningen av dessa konsekvenser (t.ex. trycket att minska antalet platser för vård dygnet runt), eftersom till exempel det lokala läget inverkar på behovet av att minska antalet platser (rekryteringssituationen och behovet av att öka antalet klienter varierar). Det bör också noteras att problem med tillgången på personal inom hemvården och minskad vård dygnet runt också inverkar på hälso- och sjukvården, om klienterna inte kan skrivas ut från primärvården eller den specialiserade sjukvården.

4 Alternativa handlingsvägar

Det huvudsakliga syftet med personaldimensioneringen har varit att tillgodose äldre personers grundlagsenliga rätt till oundgänglig omsorg och tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Målet har varit att för klienterna inom heldygnsvård och heldygnsomsorg för äldre trygga högkvalitativa tjänster som möjliggör ett värdigt och meningsfullt liv. Syftet har också varit att förbättra klient- och patientsäkerheten genom att säkerställa att verksamhetsenheterna har tillräckligt med personal som ansvarar för vården och omsorgen för att uppgifterna ska kunna skötas omsorgsfullt. Dessa syften har inte ändrats, vid beredningen har således inte behandlats t.ex. ändring av personaldimensioneringen och sättet att beräkna den.

Om det inte är möjligt att genomföra den personaldimensionering som föreskrivs i lagen vid alla verksamhetsenheter, bör man dock vid tillsynen ingripa i enlighet med principen om förvaltnings lagbundenhet. Däremot kan situationen emellertid inte rättas till genom tillsyn eller med hjälp av åtgärder som tillsynen kräver. I detta avseende ansågs att det inte finns några alternativ till en ändring av lagstiftningen.

I regeringens proposition RP 4/2020 rd behandlas bl.a. avlönande av personal från utlandet för arbetskraftsbehov inom hälso- och sjukvården och socialvården samt att genomförandet av personaldimensioneringen varierar i områdena. Dessa alternativ skulle inte heller i denna situation ha löst det aktuella problemet.

När man vid beredningen bedömde vilka metoder som står till förfogande, var den bästa lösningen en modell där genomförandet av personaldimensioneringen på minst 0,7 anställda förlängs till slutet av innevarande år och där det vid tidpunkten för genomförandet av det ursprungliga kravet, dvs. den 1 april 2023, föreskrivs om ett krav på dimensionering på minst 0,65 anställda. En väsentlig del av ändringen är att den finansiering som reserverats för att uppfylla det ursprungliga kravet trots detta kommer att genomföras redan från och med den 1 april 2023.

5 Remissvar

Respons från remissbehandlingen

Sammanlagt 37 utlåtanden gavs om utkastet till regeringsproposition. Av remissinstanserna var 11 organisationer (inklusive fackförbund), 8 välfärdsområden, 6 kommuner och samkommuner, 8 statliga myndigheter, 2 tjänsteproducenter och 2 andra remissinstanser.

I begäran om utlåtande begärdes det i synnerhet synpunkter på om den föreslagna ändringen av övergångsperioden kan understödjas för att tillräcklig personal ska kunna tryggas i nuläget och om de konsekvensbedömningar som lagt fram är tillräckligt täckande och ändamålsenliga.

Förlängningen av övergångstiden ansågs i utlåtandena i princip vara bra. Flera remissinstanser, såsom Institutet för hälsa och välfärd, Kommunförbundet, KT Kommunarbetsgivarna och finansministeriet, ansåg att den föreslagna övergångstiden inte är tillräckligt lång. Av remissinstanserna ansåg däremot Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer rf och Tehy rf att personaldimensioneringen borde träda i kraft enligt den ursprungliga tidtabellen den 1 april 2023.

Institutet för hälsa och välfärd, Kommunförbundet och Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf anser det vara bra att finansieringen ges till välfärdsområdena med tyngdpunkt i början. Finansministeriet betonar i sitt utlåtande att den föreslagna finansieringsmekanismen är exceptionell och av engångsnatur.

I många utlåtanden framfördes behovet av att även vidta andra åtgärder för att förbättra situationen när det gäller tillräcklig personal och tillgången till personal, såsom att öka branschens attraktionskraft, göra personalstrukturen mångsidigare och möjligheten att integrera de tekniska lösningarna i dimensioneringen. Riksdagens justitieombudsmans kansli ansåg i sitt utlåtande att den föreslagna ändringen bör bedömas i motiveringarna med tanke på förbudet att försämra de grundläggande fri- och rättigheterna och att propositionen i fråga om detta bör föras till grundlagsutskottet för bedömning.

När det gäller konsekvensbedömningarna ansåg många av remissinstanserna att konsekvensbedömningarna i utkastet var tillräckligt heltäckande och ändamålsenliga, men också kompletteringar önskades. I utlåtandena framförs oro över dimensioneringens totala konsekvenser (särskilt när det gäller tillgången på personal) och över den allmänna höjningen av kostnadsnivån. Även om senareläggningen underlättar temporärt, är behovet av att öka personalen fortfarande rätt stort år 2023. Detta inverkar fortfarande på till exempel hemvården och hälso- och sjukvården samt på tillgången till vård dygnet runt. Det önskades också en noggrannare beskrivning av konsekvenserna för kvaliteten på den vård som klienternas får. Dessutom har det i yttrandena förts fram att den föreslagna ändringen av servicestrukturen och den eventuella lättnad den medför för personalbehovet inte kommer att ske snabbt. Det önskades också närmare information om det ökade antalet utbildningsplatser och om konsekvenserna av det. Dessutom anser finansministeriet att utkastet till regeringsproposition bör innehålla en områdesspecifik granskning av vad genomförandet av dimensioneringen skulle kräva av områdena.

Fortsatt beredning

Utifrån remissvaren har man vid den fortsatta beredningen bedömt att den föreslagna tidtabellen för personaldimensioneringen inte behöver ändras med beaktande av minimidimensioneringens mål att förbättra klient- och patientsäkerheten och kvaliteten på vården, och att finansieringen av reformen inte över huvud taget försvagas. Vid den fortsatta beredningen har det vidare bedömts att det inte är möjligt att genomföra personaldimensioneringen enligt den ursprungliga tidtabellen, men att det är möjligt att nå en nivå på 0,7 anställda i slutet av 2023.

Vid den fortsatta beredningen kompletterades konsekvensbedömningen och motiveringen till lagstiftningsordningen utifrån remissvaren. Till exempel har det till avsnittet om konsekvenser för kunderna fogats den kommentar om senareläggningens konsekvenser för servicekvaliteten som fanns i tillsynsmyndigheternas utlåtande. Det finns inga närmare uppgifter att tillgå om nybörjarplatser inom utbildningen än vad som redogörs för i propositionen, men till texten har fogats uppgifter om utvecklingen av antalet närvårdarstuderande till den del det finns uppgifter att tillgå om det. De kvantitativa bedömningar av konsekvenserna till exempel för hemvårdspersonalen eller utvecklingen av platser dygnet runt som önskades i utlåtandena kan inte göras på förhand, eftersom de varierar beroende på den lokala situationen. I konsekvensbedömningen har man dock strävat efter att tydligt beskriva att behovet av ökning är rätt stort år 2023 trots senareläggningen och hur stor ökning det är fråga om. Likaså har man kompletterat den verbala beskrivningen av konsekvenserna för hemvården och hälso- och sjukvården. Till texten har också fogats information om de totala kostnaderna för dimensioneringen och om hur de (inkl. förändringen i kostnadsnivån) beaktas i finansieringen av välfärdsområdena.

6 Ikraftträdande

Den föreslagna lagen avses i mån av möjlighet träda i kraft vid ingången av 2023, dock senast den 1 april 2023.

7 Verkställighet och uppföljning

Vid ingången av 2023 ska välfärdsområdena och de privata socialserviceproducenterna genomföra den personaldimensionering som föreskrivs i äldreomsorgslagen.

Till äldreomsorgslagen har fogats bestämmelser som träder i kraft den 1 januari 2023 om uppföljning av tjänsternas kvalitet. Av 24 a § 1 mom. i den lagen (876/2022) framgår att Institutet för hälsa och välfärd ska följa kvaliteten på de social- och hälsovårdstjänster som produceras för äldre personer, och att institutet har rätt att av anordnare och producenter av social- och hälsovård få de uppgifter som är nödvändiga för uppföljningen samt bestämmelser om skyldigheten att lämna uppgifter till institutet och om institutets beslut om insamling av uppgifter. Institutet för hälsa och välfärd följer upp tjänsternas kvalitet och bl.a. personaldimensioneringens tillräcklighet två gånger per år och i fortsättningen även oftare. Efter att lagen har trätt i kraft görs den första uppföljningen i maj 2023. Med hjälp av uppföljningen samlas regelbundet rikstäckande information om situationen beträffande äldre servicen. Dessutom ska Institutet för hälsa och välfärd genomföra klientenkäter vartannat år. Tillsynsinformationen kan utnyttjas till exempel när tjänster upphandlas och övervakas.

Tillgången till regelbunden och enhetlig tillsynsinformation underlättar också tillsynsmyndigheternas arbete samt välfärdsområdenas och tjänsteproducenternas egenkontroll. Dessutom blir det lättare för äldre personer och deras anhöriga att få information om tjänsternas kvalitet.

Statsrådet och Institutet för hälsa och välfärd följer upp hur finansieringen för personaldimensioneringen används och hur personaldimensioneringen genomförs 2023. Tilläggsfinansiering för uppgiften i fråga anvisas inte längre för uppgifterna i fråga den 1 december 2023.

8 Förhållande till budgetpropositionen

Den höjning av välfärdsområdenas finansieringsnivå som beror på personaldimensioneringen enligt den gällande övergångsbestämmelsen uppgår till 128,2 miljoner euro i budgetpropositionen för 2023. Enligt propositionen förlängs övergångstiden för personaldimensioneringen,

men det föreslås undantagsvis inte att finansieringen ska minskas på motsvarande sätt. Finansieringsandelen för välfärdsområdena till följd av den lagstadgade uppgiftsändringen är 71,2 miljoner euro. Dessutom anvisas 57 miljoner euro till välfärdsområdenas finansiering för förberedelserna inför ändringen av personaldimensioneringen.

9 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Regleringen har ett nära samband med 19 § i grundlagen, där det föreskrivs om rätten till oundgänglig försörjning och omsorg samt om det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt vad som närmare föreskrivs genom lag. Äldre personer har haft och har även i fortsättningen bl.a. med stöd av gällande bestämmelser i socialvårdslagen och äldreomsorgslagen rätt till god och högklassig vård och omsorg. Propositionen ändrar inte dessa bestämmelser och ingriper inte till denna del i de äldres rättigheter.

Att föreskriva om personaldimensioneringen genom lag är ett medel vars syfte har varit att trygga äldre personers rätt till nödvändig omsorg och tillräckliga och högklassiga social- och hälsojänster inom heldygnsvård och heldygnsomsorg. Genom den lagstadgade personaldimensioneringen tillgodoses också den rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet som garanteras i 7 § 1 mom. i grundlagen.

Syftet med den lagstadgade minimipersonaldimensioneringen som ökas stegvis har varit att förbättra klient- och patientsäkerheten genom att säkerställa tillräckligt med personal som ansvarar för vården och omsorgen. När konsekvenserna av en åtgärd som förbättrar äldres rättigheter inte förverkligas enligt den ursprungliga tidtabellen, har man vid beredningen fäst uppmärksamhet vid hur förlängningen av övergångstiden bör bedömas i ljuset av förbudet att försämra de rättigheter som tryggas i grundlagen. Till denna del har det först upptäckts att övergångsperioden för skyldigheten att dimensionera personalen 2020 förlängs med åtta månader 2023 endast för att skyldigheten på grund av de förändringar i förhållandena och andra omständigheter som nämns i propositionen inte i praktiken kan fullgöras fullständigt. Detta är fallet oberoende av om övergångsperioden förlängs eller inte.

Trots att problemen i fråga om personaltillgången inte kan i denna situation lösas genom lagstiftning före utgången av den ursprungliga övergångsperioden, dvs. före den 1 april 2023, är syftet med denna proposition att minimera ändringar som anknyter till den förlängda övergångsperioden och de negativa konsekvenser som följer av dem. Trots att övergångsperioden förlängs är avsikten att genom många olika åtgärder få personalstyrkan att så snabbt som möjligt komma så nära det ursprungliga målet som möjligt. Eftersom finansieringen av reformen, dvs. de ekonomiska förutsättningarna för att genomföra reformen, inte försvagas alls enligt den gällande tidtabellen, har man genom propositionen också till denna del strävat efter att minimera de skadliga konsekvenserna av ändringen som görs av tvingande skäl. Propositionen kan således trots förbudet att försämra de grundläggande fri- och rättigheterna behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande GrUU 15/2020 rd behandlat finansieringsbeslut som förutsätts för de extra uppgifter som föreskrivs för kommunerna. Grundlagsutskottet har enligt vedertagen praxis i fråga om kommunernas självstyrelse framhåvt att man vid bestämmandet om kommunernas uppgifter i enlighet med finansieringsprincipen ska se till att kommunerna har faktiska förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter. Utskottet har också ansett att de finansieringsuppgifter som anvisas kommunerna tack vare självstyrelsens grundlagsskydd inte får vara så stora att de försämrar kommunernas verksamhetsvillkor på ett sätt som äventyrar kommunernas möjligheter att självständigt bestämma om sin ekonomi och därmed också om sin förvaltning.

Finansieringsprincipen ingår också i artikel 9.2 i europeiska stadgan om lokal självstyrelse. Enligt den artikeln ska de lokala myndigheternas ekonomiska resurser motsvara de uppgifter som tilldelats dem i grundlag och annan lag.

Grundlagsutskottet ansåg i sitt utlåtande att i syfte att samordna personaldimensioneringen och de finansieringslösningar som anknyter därtill bör övergångsbestämmelsen preciseras så att det tydligt framgår på vilka grunder personaldimensioneringen ska bestämmas och hur de kostnader som den medför ska ersättas inom ramen för statsandelssystemet också under övergångsperioden så att skyldigheterna enligt lagförslaget och den finansiering som finansieringsprincipen kräver för att de ska kunna genomföras blir tidsmässigt samordnade. Denna precisering var ett villkor för att lagförslaget ska kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning. På förslag av social- och hälsovårdsutskottet förtydligades övergångsbestämmelsen så att personaldimensioneringen och den finansiering som hänför sig till genomförandet av den har stigit i två etapper efter att lagen trädde i kraft.

Ansaret för att ordna heldygnsvård för äldre överförs den 1 januari 2023 till välfärdsområdena, som enligt 2 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) har självstyre inom sitt område enligt vad som föreskrivs i den lagen.

Med stöd av 121 § 4 mom. i grundlagen ingår bestämmelser om självstyrelse på större förvaltningsområden än kommuner i lag. Grundlagsutskottet har ansett att till skyldigheten att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna i 22 § i grundlagen hör statens ansvar för att se till att de i 121 § 4 mom. avsedda områdena har praktiska förutsättningar att klara av sina uppgifter. Grundlagsutskottet har dessutom ansett att tillgången till lagstadgade tjänster inte kan begränsas genom budgeten. Finansieringsprincipens betydelse i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna framhävs av de skyldigheter som avses i 19 § 3 mom. respektive 22 § i grundlagen (GrUU 17/2021 rd).

Välfärdsområdenas möjligheter att anpassa sin ekonomi och klara av de lagstadgade skyldigheterna är också mer begränsade än kommunernas, eftersom uttryckligen den statliga finansieringen har en avgörande roll. Orsakerna till att lagförslaget lämnades har emellertid inte varit förknippade med bristande finansiering, utan med andra hinder i anslutning till genomförandet av personaldimensioneringen. Samtidigt som övergångstiden för höjningen av personaldimensioneringen till minst 0,7 anställda förlängs med åtta månader av orsaker som nämns i denna proposition, föreskrivs det samtidigt om en förpliktande personaldimensionering på minst 0,65 anställda från och med den 1 april 2023, så att den ursprungliga finansieringen ändå motsvarar kostnaderna för en dimensionering på 0,7 anställda.

På så vis kommer välfärdsområdenas finansiering 2023 undantagsvis att vara tidigarelagd i förhållande till tidtabellen för en personaldimensionering på minst 0,7 anställda, och det uttryckliga syftet med arrangemanget är att göra det möjligt att uppnå denna nivå på ett så heltäckande sätt som möjligt, trots budgetbegränsningen, redan innan övergångsperioden går ut.

På de grunder som anges ovan kan lagförslaget behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (876/2022) 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen som följer:

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 december 2023. Dessförinnan ska personaldimensioneringen vara minst 0,6 anställda per klient och från och med den 1 april 2023 minst 0,65 anställda per klient.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 17 november 2022

Statsminister

Sanna Marin

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (876/2022) 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen som följer:

Lydelse som träder i kraft den 1.1.2023

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2023.

Bestämmelserna i 3 a § 1 mom., 14 § 1 mom. samt 14 a och 15 b § träder i kraft dock först från och med den 1 januari 2028.

Trots vad som föreskrivs i 3 a § 1 mom. 11 punkten ska de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet av denna lag tillämpas på en person som är verksam som hemhjälpare eller vårdbiträde när denna lag träder i kraft.

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 april 2023. Dessförinnan ska personaldimensioneringen vara minst 0,6 anställda per klient.

Lagens 20 § 2 mom. tillämpas på verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård till och med den 31 december 2027.

Klientenkäten enligt 24 a § 2 mom. ska genomföras första gången år 2024.

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2023.

Bestämmelserna i 3 a § 1 mom., 14 § 1 mom. samt 14 a och 15 b § träder i kraft dock först från och med den 1 januari 2028.

Trots vad som föreskrivs i 3 a § 1 mom. 11 punkten ska de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet av denna lag tillämpas på en person som är verksam som hemhjälpare eller vårdbiträde när denna lag träder i kraft.

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 december 2023. Dessförinnan ska personaldimensioneringen vara minst 0,6 anställda per klient och från och med den 1 april 2023 minst 0,65 anställda per klient.

Lagens 20 § 2 mom. tillämpas på verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård till och med den 31 december 2027.

Klientenkäten enligt 24 a § 2 mom. ska genomföras första gången år 2024.

Denna lag träder i kraft den 20 .
